Deutscher Bundestag **Drucksache 18/11207**

18. Wahlperiode 15.02.2017

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Entschließungsantrag

der Abgeordneten der Abgeordneten Birgit Wöllert, Sabine Zimmermann (Zwickau), Matthias W. Birkwald, Katja Kipping, Azize Tank, Kathrin Vogler, Harald Weinberg, Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

zu der dritten Beratung des Gesetzentwurfs der Bundesregierung
– Drucksachen 18/10186, 18/11205 –

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz – HHVG)

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, Ergotherapeutinnen und Egotherapeuten, Logopädinnen und Logopäden sowie Podologinnen und Podologen brauchen eine bessere Vergütung ihrer Arbeit. Ihre Bedeutung in der Gesundheitsversorgung nimmt zu und muss entsprechend gewürdigt werden. Dies ist seit Jahren bekannt, doch außer Sonntagsreden hat die Bundesregierung wenig auf den Weg gebracht.

Der Deutsche Bundestag begrüßt, dass mit dem Wegfall der Grundlohnsummenbindung ein erster Schritt in diese Richtung gegangen wird. Er kritisiert allerdings die Begrenzung auf drei Jahre. Denn so steht Stillstand zu befürchten. Die Kostenträger könnten versuchen, während dieser drei Jahre möglichst wenig zu verändern. Im Schutz der Grundlohnsummenbindung könnte die Vergütung auf kaum verändertem Niveau festgeschrieben werden. Ein deutlicheres Signal des Gesetzgebers wäre nötig gewesen: Auf eine Befristung zu verzichten oder Anhebungen selbst vorzuschreiben.

Wichtig zur Stärkung der Heilmittelberufe ist die sogenannte Blanko-Verordnung, auf der ärztlicherseits nur die Diagnose vermerkt wird und die Heilmittelerbringenden Entscheidungskompetenz über die Art und Dauer der Behandlung haben. Denn ihre Kompetenzen in der Wahl der Therapie werden bislang missachtet. Schon lange hätte den Fachleuten für diese Therapien dieser Entscheidungsspielraum gegeben werden müssen. Stattdessen liegt er immer noch in rein ärztlicher Verantwortung. Für die Versorgung wäre mehr Kooperation von Ärztinnen und Ärzten und Heilmittelerbringenden gut für die Versorgung der Patientinnen und Patienten. Das sehen auch viele Ärztinnen und Ärzte vor Ort so. Es ist durchaus üblich, dass sie bei den Heilmittelerbringenden nachfragen, welche Therapie sie konkret anraten würden. Enttäuschend ist, dass sich daran grundsätzlich nach dem Willen der Bundesregierung auch bis auf weiteres nichts

ändern soll. Lediglich die bestehenden Modellversuche, die gute Ergebnisse brachten, sollen verlängert werden. Hier wäre ein mutigerer Gesetzentwurf der Bundesregierung notwendig.

Eine direkte Versorgung der Versicherten durch Heilmittelerbringende ganz ohne ärztliche Verordnung wäre ein zeitgemäßes Thema für größere evaluierte Modellversuche. Dies wird mit dem Gesetzentwurf überhaupt nicht aufgegriffen. Deutschland bleibt hier hinter anderen Staaten zurück, in Schweden, Norwegen, den Niederlanden, Großbritannien und in Australien ist dies bereits Teil der Regelversorgung (vgl. Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion DIE LINKE., Bundestags-Drucksache 18/6974, „Direktzugang zur Physiotherapie“).

Für die Gruppe der Notärztinnen und Notärzte soll mit einem Änderungsantrag zu diesem Gesetzentwurf eine Sonderregelung geschaffen werden. Es wurde gerichtlich festgestellt, dass Honorarverträge eine Scheinselbstständigkeit begründen können. Diese Arbeit wäre dann wie jede abhängige Beschäftigung beitragspflichtig in der Sozialversicherung und außerdem kämen das Arbeitszeitgesetz und arbeitnehmerspezifische Regelungen zur Anwendung. Diese Gleichbehandlung der Erwerbstätigen soll nun aufgehoben werden mit der Begründung, Notärztinnen und -ärzte gingen einer dem Gemeinwohl nützlichen Betätigung nach. Es wäre ein Dammbruch, wenn einzelne Berufsgruppen aus der Sozialversicherungspflicht ausgenommen würden. Nutzen einer Tätigkeit für das Gemeinwohl kann nicht die Begründung für Beitragsfreiheit in der Sozialversicherung sein. Für alle Beschäftigten müssen die gleichen verbindlichen gesetzlichen Regeln gelten, wann Sozialversicherungspflicht oder -freiheit eintritt. Außerdem wären auch viele andere Berufe, insbesondere das übrige Rettungsdienstpersonal und Feuerwehrpersonal, sowie andere Gesundheitsberufe oder soziale Berufe und weitere von der Sozialversicherungspflicht auszunehmen.

Mit der Abschaffung der Sozialversicherungspflicht auch die Pflicht zur Einhaltung des Arbeitszeitgesetzes zu umgehen, ist verantwortungslos. Dem Gemeinwohl ist mit einer starken Solidargemeinschaft, insbesondere in der Sozialversicherung, die alle einbezieht, gedient und nicht mit Anreizen, die eigene Gesundheit zugunsten eines höheren Einkommens zu gefährden und damit auch das Wohl der Patientinnen und Patienten aufs Spiel zu setzen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

einen Gesetzesentwurf vorzulegen, um

a) auf die Befristung des Wegfalls der Grundlohnsummenbindung zu verzichten,
b) die Modellversuche zur Blanko-Verordnung in die Regelversorgung zu überführen,
c) zu evaluierende Modellversuche zum Direktzugang zu Heilmittelerbringenden aufzulegen,
d) sowie auf die Beitragsfreiheit in der gesetzlichen Sozialversicherung für Notärztinnen und Notärzte zu verzichten.

Berlin, den 14. Februar

Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.